

### 3. การให้บริการการแพทย์แผนไทยและมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย

#### 3.1 การให้บริการการแพทย์แผนไทย

##### 1. สถานการณ์

จังหวัดอุดรดิตถ์ จัดระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลการให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในจังหวัดอุดรดิตถ์

บริการการแพทย์แผนไทยและทางเลือก	รพ.สต.สังกัด กสธ. (49แห่ง)	รพ.สต.สังกัด อบจ.(40แห่ง)	รพช. (8แห่ง)	รพศ. (1แห่ง)
1. จ่ายยาแผนไทยและสมุนไพร	49(100%)	40(100%)	8	1
2. คลินิกการแพทย์แผนไทย	11 (22.44%)	7(17.50%)	8	1
- คลินิกเวชกรรมแผนไทยในโรงพยาบาล	-		8	1
- การดูแลฟื้นฟูหญิงหลังคลอดด้วยการทัพบม้อเกลือ	11(22.44%)	7(17.50%)	8	1
- การดูแลฟื้นฟูเด็กCPในชุมชน (speech therapy)	11(100%)	7(17.50%)	8	-
- คลินิกข้อเข่าเสื่อม	11(100%)	8(20%)	8	1
- การดูแลผู้ป่วยที่สูญเสียความรู้สึกที่เท้า	11(100%)	7(17.50%)	8	1
- การดูแลผู้ป่วย Intermediate Care	11(100%)	7(17.50%)	8	1
- การดูแลฟื้นฟูผู้ป่วย Long term care และ Palliative care	11(100%)	7(17.50%)	8	1
- คลินิกกัญชาทางการแพทย์	1	1	8	1
3. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค				
- ด้วยการรับประทานอาหารสุขภาพ	49(100%)	40(100%)	8	1
- ด้วยการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน	49(100%)	40(100%)	8	1
- ด้วยสมาธิบำบัด/SKT	49(100%)	40(100%)	8	1
- ด้วยการแช่เท้า	49(100%)	40(100%)	8	-
4. โรงงานผลิตยาแผนไทย GMP	-	-	1 (พิชัย)	-
5. การแพทย์ทางเลือก				
- คลินิกฝังเข็ม	-	-	-	1

ที่มา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566

ข้อมูล ณ วันที่ 19 มกราคม 2566

#### 2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

##### 2.1 ผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ ปี 2566

##### กลยุทธ์ที่ 1 ขับเคลื่อนการให้บริการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐานของจังหวัดอุดรดิตถ์

กลยุทธ์ย่อย 1.1 พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐาน 12 โรค (โรคท้องอืด,โรคระบบทางเดินหายใจ, โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ, โรคภูมิแพ้,โรคอัมพฤกษ์-อัมพาต,โรคข้อเข่าเสื่อม,โรคสตรีวัยทอง,โรคหัวใจหลอดเลือด,โรคออฟฟิศซินโดรม,โรคเวียนศีรษะ,โรคสะกดเจ็บ,โรคอาหารไม่ย่อย) / IMC / LTC / PC และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด

1.1.1 กำกับและติดตามการให้บริการให้ได้ตามมาตรฐาน 12 โรค / IMC / LTC / PC และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด

##### กิจกรรมที่ดำเนินการ

- รายงานการเข้าถึงบริการแผนไทยให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน/ไตรมาส ผ่านการประชุมวิชาชีพแพทย์แผนไทย 2 เดือน/ครั้ง เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน , แลกเปลี่ยนปัญหาในการดำเนินงาน และวางแผนแนวทางการแก้ไขปัญหา โดยมีการประชุมครั้งที่ 1 และ 2 วันที่ 6 ธันวาคม 2565 และวันที่ 13 มีนาคม 2566 ตามลำดับ

- ส่ง CPG 12 โรคให้ทุกหน่วยบริการรับทราบ จำนวน 98 แห่ง
- กำหนดกรอบรายการยาที่ใช้รักษา 12 โรคของจังหวัดอุดรดิตถ์ รพศ/รพช./PCC และ รพ.สต.

ขนาดใหญ่ 38 รายการ

- อบรมการใช้ยาแผนไทยในการรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน COVID-19 เพื่อเสริมสร้างศักยภาพและความเชี่ยวชาญของแพทย์แผนไทยในการตรวจ วินิจฉัย และจ่ายยาแผนไทยในการรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน COVID-19 (Long-Covid) โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาการให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของจังหวัดอุดรดิตถ์ ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มมากขึ้น จัดอบรมวันที่ 6 ธันวาคม 2565

1.1.2 ส่งเสริมการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยให้เข้าถึงง่าย สะดวก

กิจกรรมที่ดำเนินการ

- จัดระบบการให้บริการของโรงพยาบาลชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการแผนไทย
- กำหนดช่องทางในการเข้ารับบริการของผู้ป่วย 12 โรค (แพทย์แผนปัจจุบันสั่ง/ผ่านพยาบาลคัดกรองให้เข้ารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทยโดยตรง) จำนวน 9 แห่ง

1.1.3 การเตรียมความพร้อมของระบบการให้บริการแผนไทย

กิจกรรมที่ดำเนินการ

- สํารวจและประเมินรายการยาของหน่วยบริการแต่ละระดับ ให้มียาตามมาตรฐาน (รพศ/รพช ไม่น้อยกว่า 30 รายการ, PCC /รพ.สต. ที่มีแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่า 30 รายการ, รพ.สต.อื่นๆ ไม่น้อยกว่า 10 รายการ)
- กำกับหน่วยบริการให้จัดทำแผนจัดซื้อยาตามปริมาณการใช้ข้ออย่างพอเพียง

**กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC / และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนดให้ได้มาตรฐานวิชาชีพ**

1.2.1 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC ตามมาตรฐานวิชาชีพ

กิจกรรมที่ดำเนินการ

- ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (IMC) จัดโดยกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการเพื่อชี้แจง , กำหนดบทบาท , ส่งเสริมการใช้ CPG ในการดูแลผู้ป่วย IMC ให้ได้ตามมาตรฐาน และสนับสนุนการจัดบริการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ โดยให้แพทย์แผนไทยร่วมอยู่ในทีมในการดูแลผู้ป่วย IMC วันที่ 26 มีนาคม 2566

- กำกับ ติดตามการใช้โปรแกรม utt seamless กับทีมสหวิชาชีพเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลในการจัดบริการ โดย PM ผู้รับผิดชอบงานฯ ของกลุ่มงานการแพทย์แผนไทย จะส่งข้อมูลผู้ป่วย IMC จากโปรแกรม HDC ให้หน่วยบริการเดือนละ 2 ครั้ง (วันที่ 15 และ 30 ของทุกเดือน)

1.2.2 พัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วยในประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด

กิจกรรมที่ดำเนินการ

- อบรมการใช้ยาแผนไทยในการรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน COVID-19 (อาการ long covid) วันที่ 6 ธันวาคม 2565

- อบรมการตรวจวินิจฉัยทางกระดูกและข้อ สำหรับแพทย์แผนไทย วันที่ 22 ธันวาคม 2565

1.2.3 สนับสนุนการทำผลงานวิชาการ ผลงานเลื่อนระดับตำแหน่งทางวิชาการ(อวช.)แก่แพทย์แผนไทย ที่เข้าเกณฑ์การปรับเลื่อนระดับตำแหน่ง ในหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐจังหวัดอุดรดิตถ์

- อบรมการทำผลงานวิชาการเพื่อเลื่อนระดับ แก่ แพทย์แผนไทยที่เข้าเกณฑ์การปรับเลื่อนระดับตำแหน่ง (ยังไม่ได้ดำเนินการ)

- กำกับ ติดตาม การขอจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ ของแพทย์แผนไทยที่ทำผลงานเลื่อนระดับตำแหน่งทางวิชาการ(อวช.)ให้ทันรอบการพิจารณา (ยังไม่ได้ดำเนินการ)

กลยุทธ์ย่อยที่ 1.3 พัฒนาศักยภาพสถานบริการให้ได้ตามที่กระทรวง/จังหวัดกำหนด (รพศ/รพช , PCC+รพ.สต. ขนาดใหญ่ที่มี/ไม่มีแพทย์แผนไทย)

- ประชุม core team เพื่อทบทวนและกำหนดศักยภาพการจัดบริการที่ควรจะเป็นของสถานบริการแต่ละระดับให้ชัดเจนตามที่กระทรวง/จังหวัดกำหนด
- ประสานอบจ.เพื่อติดตามผลการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการแพทย์แผนไทยของรพ.สต.ในสังกัด อบจ.
- ประเมินศักยภาพสถานบริการตามที่กระทรวง/จังหวัดกำหนด
- ประเมินมาตรฐานรพ.สต.พ. สำหรับ รพ.สต. ในสังกัด อบจ.
- ประสานอบจ.เพื่อตรวจประเมินรพ.สต.ที่สังกัดอบจ. ให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย

#### กิจกรรมที่ดำเนินการ

คณะกรรมการลงตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สต.พ.) ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2565-2566 วันที่ 17 – 26 พฤษภาคม 2565

## 2.2 ผลการดำเนินงาน

ข้อมูลการให้บริการของจังหวัดอุดรดิตถ์พบว่า

1. สถานบริการทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นทุกแห่งมีการใช้ยาแผนไทยและยาสมุนไพร รวมทั้งมีการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้วยการแพทย์แผนไทยทุกแห่งคิดเป็นร้อยละ 100
2. การเปิดบริการคลินิกการแพทย์แผนไทยพบว่าในระดับโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนมีการเปิดให้บริการคลินิกการแพทย์แผนไทยทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100
3. การเปิดให้บริการคลินิกเวชกรรมแผนไทย พบว่าในระดับโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนมีการเปิดให้บริการครบทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 และมีการให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอยู่ครบทุกแห่ง
4. การเปิดให้บริการการดูแลหญิงหลังคลอด คลินิกเฉพาะโรคในโรคข้อเข่าเสื่อม พบว่าในระดับโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนมีการเปิดให้บริการครบทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 และมีการให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอยู่ครบทุกแห่ง
5. การจัดการบริการการแพทย์ทางเลือก มีจัดการบริการ 1 แห่ง ได้แก่ บริการฝังเข็มในโรงพยาบาลศูนย์อุดรดิตถ์ นอกเหนือจากการจัดการบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการแล้ว ยังมีการบูรณาการเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพในผู้ป่วย อัมพฤกษ์ - อัมพาต ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง(Stroke) และ palliative care ทั้งในระดับโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลครบทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 , การดูแลฟื้นฟูเด็กพัฒนาการล่าช้า CP ในชุมชน (speech therapy) ในโรงพยาบาลครบทั้ง 9 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 (คิดจากรพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทยหรือนักวิชาการแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานอยู่เท่าที่นั้นจำนวน 18 แห่ง), การดูแลผู้ป่วยที่สูญเสียความรู้สึที่เท้า ในโรงพยาบาลครบทั้ง 9 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 คิดจากรพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทยหรือนักวิชาการแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานอยู่เท่าที่นั้นจำนวน 18 แห่ง) การเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย เปิดครบในโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100
6. ในปี 2566 จังหวัดอุดรดิตถ์ มีนโยบายในส่งเสริมการจัดการบริการสมาชิกบำบัดแบบ SKT ในหน่วยบริการและชุมชนโดยจัดให้มีการทบทวนความรู้เรื่องสมาชิกบำบัดแก่ผู้รับผิดชอบงานในหน่วยบริการและส่งเสริมการนำเทคนิคสมาชิกบำบัดแบบ SKT ไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น ผู้ป่วยปวดกล้ามเนื้อ, ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและผู้ป่วยเบาหวานผู้ป่วยที่มีอาการนอนไม่หลับ, ผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลผลการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2565-2566

อำเภอ	หน่วยบริการ	ระดับผลการประเมิน รพ.สส.พท.				
		ดีเยี่ยม	ดีมาก	ดี	ผ่านมาตรฐานระดับพื้นฐาน	ไม่ได้มาตรฐาน
ฟากท่า	รพ.ฟากท่า	1				
	รพ.สต.		1	3	-	-
บ้านโคก	รพ.บ้านโคก	1				
	รพ.สต.	1	4		-	-
ทองแสนขัน	รพ.ทองแสนขัน		1			
	รพ.สต.			4	-	-
ตรอน	รพ.ตรอน	1				
	รพ.สต.	2	2	2	-	-
น้ำปาด	รพ.น้ำปาด	1				
	รพ.สต.	4	5	3	-	-
ท่าปลา	รพ.ท่าปลา	1				
	รพ.สต.	5	6	1	-	-
ลับแล	รพ.ลับแล	1				
	รพ.สต.	8	1	2	-	-
พิชัย	รพ.พิชัย	1				
	รพ.สต.	7	4	2		-
เมือง	รพ.อุดรดิตถ์			1		
	รพ.สต.	9	6	6	-	-
รวม		43	30	24		

จากข้อมูลผลการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) พบว่าปี 2565-2566 มีสถานบริการผ่านการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ระดับดีเยี่ยมในส่วนโรงพยาบาล จำนวน 7 แห่ง, ระดับดีมาก จำนวน 1 แห่ง และระดับดี จำนวน 1 แห่ง จะเห็นได้ว่าผลการประเมินมาตรฐานฯ ไม่พบหน่วยบริการระดับรพ.สต.ที่มีผลการประเมินอยู่ในระดับไม่ได้มาตรฐานและผ่านมาตรฐานระดับพื้นฐาน โดยหน่วยบริการที่มีระดับผลการประเมินดีขึ้นไป 24 แห่ง หน่วยบริการที่มีผลการประเมินดีขึ้นไปดังกล่าว ได้ปรับปรุงแก้ไขในหมวดที่ 4 ด้านการควบคุมคุณภาพ กล่าวคือ มีการบันทึกและรายงานการทบทวนเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์จากการมารับบริการ และหมวดที่ 5 ด้านการจัดการบริการ หัวข้อการทำงานเชิงรุกในชุมชน โดยมีการลงพื้นที่ดูแลสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่น ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ - อัมพาต ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และการสนับสนุนการทำงานของหมอพื้นบ้าน และหัวข้อการส่งเสริมอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยมีการการสำรวจ และเก็บรวบรวมข้อมูล และจัดทำทะเบียนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย, สมุนไพรตำรับตำราและเครือข่ายบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยในชุมชนให้เป็นระบบมากขึ้น

**ตารางที่ 3** ร้อยละของประชาชนที่มาใช้บริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 35

ตัวชี้วัดและ เกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	1.ฟากท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2566
ร้อยละของ ประชาชนที่มา รับบริการใน ระดับปฐมภูมิ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 35	เป้าหมาย	1,816	-	12,994	-	39,119	12,132	60,794	35,125	99,119	261,099
	ผลงาน	2,416	-	6,513	-	20,770	7,569	23,614	16,113	54,833	131,918
	ร้อยละ	133.04	-	50.12	-	53.09	63.13	38.84	45.87	55.32	50.52

ที่มา ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 10 ตุลาคม 2566

หมายเหตุ : 1. ตัวชี้วัดใหม่ ปี 2566 จึงไม่มีข้อมูล 3 ปีย้อนหลัง

2. อ.บ้านโคกและอ.ตรอนหน่วยบริการระดับปฐมภูมิทุกแห่งสังกัดอบจ.จึงไม่มีข้อมูลการให้บริการ

ผลการดำเนินงานปี 2566 พบว่าทุกอำเภอผ่านค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 35 โดยมีอำเภอฟากท่า , อำเภอท่าปลา และ อำเภอน้ำปาด มีผลงานสูงสุด 3 ลำดับแรก คิดเป็นร้อยละ 133.04 , 63.13 , และ 53.09 ตามลำดับ ส่วนภาพรวมจังหวัดอุดรดิตถ์ผ่านค่าเป้าหมายอยู่ที่ร้อยละ 50.52

**ตารางที่ 4** แสดงมูลค่าการใช้จ่ายในจังหวัดเพิ่มขึ้น ร้อยละ 3

ตัวชี้วัด และ เกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	1.ฟากท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564
มูลค่าการ ใช้จ่าย เพิ่มขึ้น ร้อยละ 3	เป้าหมาย	405,233	378,716	150,505	645,113	1,158,379	1,721,55	905,833	1,229,640	6,613,975	13,208,982	9,904,317	9,904,317
	ผลงาน	320,896	352,072	155,137	530,727	1,107,321	1,143,385	1,027,841	2,269,434	6,743,662	13,650,475	13,208,982	10,331,325
	ร้อยละ	-20.81	-7.05	3.08	-17.73	-4.41	-33.58	13.47	84.56	1.96	3.34	33.37	-4.31

ที่มา ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 10 ตุลาคม 2566

หมายเหตุ : เป้าหมาย = มูลค่ายาแผนไทยปี 2565 , ผลงาน = มูลค่ายาแผนไทยปี 2565

มูลค่าการใช้จ่ายเพิ่มขึ้นร้อยละ 3 ของจังหวัดอุดรดิตถ์ ปี2566 พบว่า มีอำเภอที่ผ่านค่าเป้าหมายที่ ร้อยละ 3 3อำเภอ ได้แก่ อำเภอทองแสนขันอยู่ที่ร้อยละ 3.08 , อำเภอลับแล ร้อยละ 13.47 โดยอำเภอพิชัยผ่านค่าเป้าหมายสูงสุดในจังหวัดอุดรดิตถ์อยู่ที่ร้อยละ 84.56 และภาพรวมทั้งจังหวัดก็ผ่านค่าเป้าหมายเช่นเดียวกันอยู่ที่ร้อยละ 3.34

ตารางที่ 5 แสดงการเปรียบเทียบมูลค่าการใช้จ่ายในจังหวัดเพิ่มขึ้น ร้อยละ 3 ของหน่วยบริการในสังกัด กสธ.และหน่วยงานในสังกัด อบจ.

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.พากท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ดรอมน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2566
รพสต.ในสังกัด กสธ. (49แห่ง)	เป้าหมาย	173,132	203,712	149,633	366,825	1,128,458	690,914	855,869	1,025,628	5,018,256	9,612,427
	ผลงาน	155,155	234,588	154,903	359,236	1,079,828	536,324	952,763	2,085,124	5,960,927	11,514,848
	ร้อยละ	-12.69	15.16	3.52	-2.07	-4.31	-22.37	11.32	103.30	18.78	19.79
รพสต.ในสังกัด อบจ. (40แห่ง)	เป้าหมาย	232,090	175,046	870	278,286	29,917	1,030,637	49,960	204,011	551,504	2,552,321
	ผลงาน	169,741	117,484	234	171,491	27,493	607,061	75,078	184,310	463,871	1,816,763
	ร้อยละ	-26.86	-32.88	-73.10	-38.38	-8.10	-41.10	50.28	-9.66	-15.89	-28.82

ที่มา ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 10 ตุลาคม 2566

หมายเหตุ : เป้าหมาย = มูลค่ายาแผนไทยปี 2565 , ผลงาน = มูลค่ายาแผนไทยปี 2565

เมื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานมูลค่าการใช้จ่ายเพิ่มขึ้นร้อยละ 3 ปี 2566 ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยบริการสังกัดองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นจ.อุดรดิตถ์ พบว่ามูลค่าการใช้จ่ายของหน่วยบริการที่สังกัดอบจ. ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย โดยภาพรวมของทั้งจังหวัดจะถึงค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 3 อีกร้อยละ 28.82 ส่วนหน่วยบริการที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 19.72 โดยมี 5 อำเภอจาก 9 อำเภอ ผ่านค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 3 ได้แก่ อำเภอพิชัยผ่านค่าเป้าหมาย (เกินค่าเป้าหมาย) ที่ร้อยละ 103.30 , อำเภอเมือง ร้อยละ 18.78, อำเภอบ้านโคก ร้อยละ 15.16 , อำเภอลับแล ร้อยละ 11.32 และอำเภอทองแสนขัน ร้อยละ 3.52 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 แสดงข้อมูลร้อยละการสั่งใช้ยาสมุนไพร ในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดอุดรดิตถ์ เป้าหมายร้อยละ 15

ตัวชี้วัด และเกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	1.พากท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.นาป่าด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564	ปี 2563
ร้อยละการสั่งใช้ยาสมุนไพรของการสั่งใช้ยาทั้งหมด ร้อยละ 15	สั่งใช้ยาแผนปัจจุบัน (drug_opd)	31,309	42,164	57,320	71,162	93,442	91,207	113,003	148,729	487,906	1,136,242	1,331,472	1,118,437	1,097,026
	สั่งใช้ยาสมุนไพร	2,937	7,458	4,379	12,276	21,348	13,649	22,079	24,715	72,178	181,055	188,380	137,134	147,558
	ร้อยละ	9.38	17.69	7.64	17.25	22.88	14.96	19.54	16.62	14.79	15.93	14.14	12.26	13.45

ที่มา ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 10 ตุลาคม 2566

ภาพรวมร้อยละของการสั่งใช้ยาสมุนไพรของจังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566 ผ่านค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 15 อยู่ที่ 15.93 และพบว่ามีเพียง 2 อำเภอที่ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย คือ อำเภอพากท่าและอำเภอบ้านโคก

### 3. การวิเคราะห์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

ผลงานการให้บริการน้อย เนื่องจากยังไม่เป็นที่ยอมรับและความน่าเชื่อถือจากจากประชาชนและบุคลากรสาธารณสุขในวิชาชีพอื่น

- ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี

- 1) พัฒนามาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) สู่เกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine Hospital Accreditation : TTM HA)
- 2) พัฒนาและเพิ่มศักยภาพบุคลากรแพทย์แผนไทยในการทำเวชปฏิบัติร่วมกับสหวิชาชีพอื่น ๆ
- 3) สร้างความรู้ให้กับผู้บริหารของหน่วยบริการ ซึ่งเป็นกลไกสำคัญที่ในการนำไปสู่การขับเคลื่อนกลยุทธ์ให้ประสบผลสำเร็จ

### 4. แนวทางการแก้ไข้ปัญหา

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2566	แนวทางการแก้ไข้ปัญหา
ผลงานการให้บริการน้อย เนื่องจากยังไม่เป็นที่ยอมรับและความน่าเชื่อถือจากจากประชาชนและบุคลากรสาธารณสุขในวิชาชีพอื่น	<p><b>1 พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐาน 12 โรค</b> (โรคท้องอืด,โรคระบบทางเดินหายใจ,โรคติดเชื้ทางเดินหายใจ, โรคภูมิแพ้,โรคมัพฤกษ์-อัมพาต,โรคข้อเข่าเสื่อม,โรคสตรีวัยทอง,โรคหัวใจหลอดเลือด,โรคออฟฟิศซินโดรม,โรคเวียนศีรษะ,โรคสะกััดเงิน,โรคอาหารไม่ย่อย) / IMC / LTC / PC และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด</p> <p>1.1 กำกับและติดตามการให้บริการให้ได้ตามมาตรฐาน 12 โรค / IMC / LTC / PC และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด</p> <p>- รายงานการเข้าถึงบริการแผนไทยให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน/ไตรมาส</p>



ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2566	แนวทางการแก้ไขปัญหา
	<p>1.2 ส่งเสริมการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยให้เข้าถึงง่าย สะดวก</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพิ่มช่องทางให้ผู้รับบริการเข้ารับการรักษาโรคของคลินิกแพทย์แผนไทย</li> <li>- ประชาสัมพันธ์การให้บริการการแพทย์แผนไทย 12 โรค / IMC / LTC / PC ผ่าน Social เช่น Line และป้ายประชาสัมพันธ์ในรพ./รพ.สต. และระบบการจองคิวออนไลน์ก่อนเข้ารับบริการ</li> <li>- กำหนดให้เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยมีการคัดกรองร่วมกับพยาบาล OPD เพื่อให้ผู้รับบริการเข้ารับการรักษาโรคคลินิกแพทย์แผนไทยโดยตรง</li> <li>- รับผู้ป่วยโดยตรงที่คลินิกแพทย์แผนไทย ลดขั้นตอนการเข้ารับบริการและอำนวยความสะดวกเรื่องการทำบัตรและยื่นบัตรที่ OPD</li> </ul> <p>1.3 การเตรียมความพร้อมของระบบการให้บริการแพทย์แผนไทย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สำรวจและประเมินรายการยาของหน่วยบริการแต่ละระดับให้มีไปตามมาตรฐาน (รพศ/รพช ไม่น้อยกว่า 30 รายการ, PCC /รพ.สต. ที่มีแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่า 30 รายการ, รพ.สต. อื่นๆ ไม่น้อยกว่า 10 รายการ)</li> <li>- กำกับหน่วยบริการให้จัดทำแผนจัดซื้อยาตามปริมาณการใช้เพียงพอเพียง</li> <li>- สรุปรายงานเสนอผู้บริหาร (กวป. และหนังสือราชการ)</li> </ul> <p><b>2.พัฒนาศักยภาพสถานบริการให้ได้ตามที่กระทรวง/จังหวัดกำหนด (รพศ/รพช , PCC+รพ.สต.ขนาดใหญ่ที่มี/ไม่มีแพทย์แผนไทย)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชุม core team เพื่อทบทวนและกำหนดศักยภาพการจัดบริการที่ควรจะเป็นของสถานบริการแต่ละระดับให้ชัดเจนตามที่กระทรวง/จังหวัดกำหนด</li> <li>- ประสานอบจ.เพื่อติดตามผลการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการแพทย์แผนไทยของรพ.สต.ในสังกัด อบจ.</li> <li>- ประเมินศักยภาพสถานบริการตามที่กระทรวง/จังหวัดกำหนด</li> <li>- ประเมินมาตรฐานรพ.สสพท. สำหรับ รพ.สต. ในสังกัด อบจ.</li> <li>- ประสานอบจ.เพื่อตรวจประเมินรพ.สต.ที่สังกัดอบจ.ให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย</li> <li>- กำกับ ติดตาม สรุปรายงานเสนอผู้บริหาร (กวป.และหนังสือราชการ)</li> </ul>

## 5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

### ผู้รับผิดชอบงาน

นางสาวจิตาภา จันทนศิริกุล  
ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยชำนาญการ  
โทรศัพท์ 064-2828923  
ID Line daisyjida

### หัวหน้ากลุ่มงาน

นายสิทธิศักดิ์ กองมา  
ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยชำนาญการ  
โทรศัพท์ 084-1535779  
ID Line 084-1535779



### 3.2 การบูรณาการงานแพทย์แผนไทยร่วมกับสหวิชาชีพ

#### 1. สถานการณ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยนายแพทย์สาธารณสุขได้มีนโยบายในการเพิ่มบทบาทหลักของแพทย์แผนไทยในการบูรณาการ การทำงานระหว่างสหวิชาชีพและการฟื้นฟูด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานวิชาชีพเพื่อให้เกิดการพัฒนาการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยทุกกลุ่มวัย ซึ่งได้แก่ การดูแลหญิงหลังคลอด, กระบวนการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าและสงสัยล่าช้าด้านการฝึกพูด (Speech), การดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน, คลินิกข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ และการดูแลผู้ป่วย IMC/LTC/ Palliative Care โดยได้กำหนดเป็น MOU ระดับจังหวัด ประกอบด้วย 5 เรื่อง ดังนี้

1. การดูแลหญิงหลังคลอด
2. การกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าหรือสงสัยล่าช้าด้านการพูดด้วยการฝึกพูด (Speech)
3. การดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน
4. คลินิกข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ
5. การดูแลผู้ป่วย IMC , LTC , Palliative care ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

#### 2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

##### 2.1 ผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ ปี 2566

ตารางที่ 7 ผลงานการร่วมให้บริการแพทย์แผนไทยและทีมสหวิชาชีพจังหวัดอุดรดิตถ์

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.ฝากา	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ดرون	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564	ปี 2563
1. ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการบริบาล โดยการทับหม้อเกลือ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	เป้าหมาย (คน)	22	21	12	23	31	48	58	35	45	295	663	588	716
	ผลงาน (คน)	7	19	10	19	27	45	47	33	45	252	385	475	541
	ร้อยละ	31.82	90.48	83.33	82.61	87.10	93.75	81.03	94.29	100	86.90	58.07	80.78	75.56
2. ร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้าด้านการพูดได้รับการกระตุ้น speech 100%	เป้าหมาย (คน)	2	6	6	0	2	0	10	3	1	30	41	70	72
	ผลงาน (คน)	2	6	6	0	2	0	10	3	1	30	41	70	58
	ร้อยละ	100	100	100	0	100	0	100	100	100	100	100	100	80.56
3. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่สูญเสียความรู้สึที่เท้าระดับปานกลางได้รับการแช่เท้าด้วยสมุนไพร ร้อยละ100	เป้าหมาย (คน)	44	60	5	23	40	60	15	98	27	372	718	1,078	1,165
	ผลงาน (คน)	40	58	4	23	40	60	15	95	27	362	707	992	588
	ร้อยละ	90.91	97	80	100	100	100	100	96.94	100	97.31	98.47	90.02	50.47
4. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมเข้าถึงบริการการรักษาโดยการพอกเข้า ร้อยละ 60	เป้าหมาย (คน)	125	82	37	382	730	186	791	412	264	3,009	2,393	788	2,994
	ผลงาน (คน)	97	69	25	380	523	156	556	394	256	2,454	2,052	2,517	1,550
	ร้อยละ	77.6	84.15	67.57	99.48	71.64	83.87	70.29	95.63	96.97	81.56	85.7	319.42	51.77

จากตารางที่ 7 ผลการดำเนินงานการทั้หม้อเกลือในหญิงหลังคลอด นั้น พบว่าภาพรวมระดับจังหวัดผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัดอยู่ที่ร้อยละ 86.90 ส่วนอำเภอที่ประชาชนเข้าถึงการรับบริการมากที่สุดคืออำเภอเมือง สามารถติดตามหญิงหลังคลอดมาเข้ารับบริการได้ ร้อยละ 100

การกระตุ้นพัฒนาการเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าและล่าช้าด้านการพูดได้รับการกระตุ้น speech พบว่า ทุกอำเภอทำผลงานได้ 100 % ในส่วนอำเภอเมือง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์จะมีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านอยู่แล้วจึงไม่มีผลงานของแพทย์แผนไทยในส่วนนี้

**ผลการดำเนินงาน**

ผลการดำเนินงานการแช่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่สูญเสียความรู้สึกที่เท้าระดับปานกลางนั้น พบว่า อำเภอตรอน อำเภอน้ำปาด อำเภอท่าปลา อำเภอลับแล และอำเภอเมือง ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด ร้อยละ100 ผลงานการให้บริการรวมทั้งจังหวัดอยู่ที่ร้อยละ 97.31

ผลการดำเนินงานการพอกเข้าในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม พบว่าทุกอำเภอผ่านตัวชี้วัดทั้งหมด ภาพรวมผลงานทั้งจังหวัดอยู่ที่ร้อยละ 81.56

ในปี 2566 ได้กำหนดเป้าหมายในการฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้ป่วย IMC/LTC/ Palliative Care ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามมาตรฐานวิชาชีพ อีกทั้งยังเป็นการให้บริการร่วมการทำงานระหว่างแพทย์แผนไทยและทีมสหวิชาชีพ โดยกำหนดตัวชี้วัดเพิ่มเติมดังนี้

1. ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate Care ได้รับหัตถการทางการแพทย์แผนไทย เพิ่มขึ้นร้อยละ 3
2. ร้อยละของผู้ป่วย Long term care ได้รับหัตถการทางการแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
3. ร้อยละของผู้ป่วย Palliative Care ได้รับหัตถการทางการแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

**ตารางที่ 8** แสดงการเปรียบเทียบผลงานการร่วมให้บริการแพทย์แผนไทยและทีมสหวิชาชีพ จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566 ของหน่วยงานในสังกัด กสธ. และหน่วยงานในสังกัด อบจ.

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.พากา	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2566
<b>1. ร้อยละของหญิงหลังคลอด ได้รับการบริบาลโดยการทั้หม้อเกลือ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80</b>											
รพ.สต. ในสังกัด กสธ. (49 แห่ง)	เป้าหมาย (คน)	22	21	12	9	31	25	58	29	35	242
	ผลงาน (คน)	7	19	10	8	27	25	47	27	35	205
	ร้อยละ	31.82	90.48	83.33	88.89	87.10	100	81.03	93.10	100	84.71
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	เป้าหมาย (คน)	N/A	N/A	N/A	14	N/A	23	N/A	6	10	53
	ผลงาน (คน)	N/A	N/A	N/A	11	N/A	20	N/A	6	10	47
	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A	78.57	N/A	80	N/A	100	100	88.68
<b>2. ร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้าด้านการพูดที่ถูกส่งตัวเข้ารับการรักษา กับแพทย์แผนไทย ได้รับการติดตามและกระตุ้น speech โดยแพทย์แผนไทย 100%</b>											
รพ.สต. ในสังกัด กสธ. (49 แห่ง)	เป้าหมาย (คน)	2	6	6	0	2	0	10	0	0	26
	ผลงาน (คน)	2	6	6	0	2	0	10	0	0	26
	ร้อยละ	100	100	100	0	100	0	100	0	0	100
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	เป้าหมาย (คน)	N/A	N/A	N/A	0	N/A	0	N/A	3	1	4
	ผลงาน (คน)	N/A	N/A	N/A	0	N/A	0	N/A	3	1	4

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	1.พาททำ	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2566
	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A	0	N/A	0	N/A	100	100	100
3. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่สูญเสียความรู้สึกรักที่เท้าระดับปานกลางได้รับการแช่เท้าด้วยสมุนไพร ร้อยละ100											
รพ.สต. ในสังกัด กสร. (49 แห่ง)	เป้าหมาย (คน)	44	60	5	0	40	0	15	94	21	279
	ผลงาน (คน)	40	58	4	0	40	0	15	91	21	269
	ร้อยละ	90.91	97	80	0	100	0	100	96.81	100	96.42
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	เป้าหมาย (คน)	N/A	N/A	N/A	23	N/A	60	N/A	4	6	93
	ผลงาน (คน)	N/A	N/A	N/A	23	N/A	60	N/A	4	6	93
	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A	100	N/A	100	N/A	100	100	100
4. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมเข้าถึงบริการการรักษาโดยการพอกเข้า ร้อยละ60											
รพ.สต. ในสังกัด กสร. (49 แห่ง)	เป้าหมาย (คน)	125	82	37	380	730	60	791	384	216	2,805
	ผลงาน (คน)	97	69	25	378	523	46	556	368	208	2,270
	ร้อยละ	77.6	84.15	67.57	99.47	71.64	76.67	70.29	95.83	96.30	66.52
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	เป้าหมาย (คน)	N/A	N/A	N/A	2	N/A	126	N/A	28	48	204
	ผลงาน (คน)	N/A	N/A	N/A	0	N/A	110	N/A	26	48	184
	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A	0	N/A	87.30	N/A	92.86	100	90.20

ที่มา แบบรายงานผลการดำเนินงาน MOU งานการแพทย์แผนไทย และข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 10 พฤษภาคม 2566

หมายเหตุ : ผลงานของอำเภอเมือง คัดเฉพาะ รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานอยู่ เนื่องจาก โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ไม่ขอเข้าร่วม MOU เพราะมีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในการตรวจรักษาอยู่แล้ว

ตารางที่ 9 ร้อยละความสำเร็จของการฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้ป่วย IMC/LTC/ Palliative Care ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566

ตัวชี้วัด	ผลการ ประเมิน	1.พาททำ	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564
1. ร้อยละของ ผู้ป่วย IMC ได้รับ บริการ ดูแล รักษา ด้วย ศาสตร์การแพทย์ แผนไทยตาม มาตรฐาน เพิ่มขึ้นร้อยละ 3	กลุ่ม เป้าหมาย	116	69	156	392	299	340	408	565	515	2,860	-	-
	ผลงาน	8	6	29	48	10	22	42	60	35	260	-	-
	ร้อยละ	6.90	8.70	18.59	12.24	3.34	6.47	10.29	10.62	6.80	9.09	-	-
2. ร้อยละของ ผู้ป่วย LTC ได้รับ การดูแลด้วย	กลุ่ม เป้าหมาย	92	16	109	116	37	103	12	71	294	850	1,064	2,109
	ผลงาน	71	16	24	81	35	77	7	71	264	643	685	391

แพทย์แผนไทย ร้อยละ 50	ร้อยละ	77.17	100	22.02	69.83	94.59	74.76	58.33	100	89.80	75.65	64.38	18.53
3.ร้อยละของผู้ป่วย PC ได้รับ ทัศนการแพทย์ แผนไทย ร้อยละ 50	กลุ่ม เป้าหมาย	69	77	44	20	47	27	32	22	26	332	424	1,195
	ผลงาน	25	65	34	8	44	18	4	21	20	235	248	268
	ร้อยละ	36.23	84.42	77.27	40	93.62	66.67	12.5	95.46	76.92	70.78	58.49	22.43

หมายเหตุ : ผลงาน IMC ปี 2566

ตารางที่ 10 แสดงการเปรียบเทียบร้อยละความสำเร็จของการฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้ป่วย IMC/LTC/ Palliative Care ด้วย ศาสตร์การแพทย์แผนไทย จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566 ของหน่วยงานในสังกัด กสธ. และหน่วยงานในสังกัด อบจ.

ตัวชี้วัด	ผลการ ประเมิน	1.พกทฯ	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2566
1. ร้อยละของผู้ป่วย IMC ได้รับการ ดูแล รักษา ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามมาตรฐาน เพิ่มขึ้นร้อยละ 3											
รพ.สต. ในสังกัด กสธ. (49 แห่ง)	กลุ่ม เป้าหมาย	116	69	156	211	299	192	408	516	487	2454
	ผลงาน	8	6	29	26	10	10	42	58	31	220
	ร้อยละ	6.90	8.70	18.59	12.32	3.34	5.21	10.29	11.24	6.37	8.97
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	กลุ่ม เป้าหมาย	N/A	N/A	N/A	181	N/A	148	N/A	49	28	406
	ผลงาน	N/A	N/A	N/A	22	N/A	12	N/A	2	4	40
	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A	12.16	N/A	8.11	N/A	4.08	14.29	9.85
2. ร้อยละของผู้ป่วย LTC ได้รับการ ดูแล รักษา ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามมาตรฐาน ร้อยละ 50											
รพ.สต. ในสังกัด กสธ. (49 แห่ง)	กลุ่ม เป้าหมาย	92	16	109	0	37	0	12	49	289	604
	ผลงาน	71	16	24	0	35	0	7	49	259	461
	ร้อยละ	77.17	100	22.02	0	94.59	0	58.33	100	89.62	76.33
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	กลุ่ม เป้าหมาย	N/A	N/A	N/A	116	N/A	103	N/A	22	5	246
	ผลงาน	N/A	N/A	N/A	81	N/A	77	N/A	22	5	185
	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A	69.83	N/A	74.76	N/A	100	100	75.20
3.ร้อยละของผู้ป่วย Palliative Care ได้รับทัศนการทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ 50											
รพ.สต. ในสังกัด กสธ. (49 แห่ง)	กลุ่ม เป้าหมาย	69	77	44	0	47	0	32	21	22	280
	ผลงาน	25	65	34	0	44	0	4	20	16	204
	ร้อยละ	36.23	84.42	77.27	0	93.62	0	12.5	95.24	72.73	72.86
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	กลุ่ม เป้าหมาย	N/A	N/A	N/A	20	N/A	27	N/A	1	4	52
	ผลงาน	N/A	N/A	N/A	8	N/A	18	N/A	1	4	31
	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A	40	N/A	66.67	N/A	100	100	59.62

### 3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

- 1) ทีมสหวิชาชีพบางส่วนยังขาดความความเข้าใจในแนวทางการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
- 2) กลุ่มเป้าหมายที่ต้องได้รับการดูแลโดยการแช่เท้า บางรายไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาหรือมารับการรักษา ไม่ครบตามจำนวนครั้งที่กำหนด

### 4. แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2566	แนวทางการแก้ไขปัญหา
<p>1. จากข้อมูลการร่วมให้บริการระหว่างแพทย์แผนไทยและทีมสหวิชาชีพ ในปี2566 พบว่า ผลการดำเนินงาน ยังไม่ผ่านตัวชี้วัดที่ทางจังหวัดกำหนด ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเนื่องจากทางจังหวัดอุดรดิตถ์เริ่มกำหนดตัวชี้วัด MOU เข้าเป็นส่วนหนึ่งในการบูรณาการงานของแพทย์แผนไทยร่วมงานกับทีมสหวิชาชีพ ทักษะหรือองค์ความรู้ บางอย่างพึงได้รับการอบรมหรือถ่ายทอด อีกทั้งทีมสหวิชาชีพบางส่วนยังขาดความความเข้าใจในแนวทางการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย โดยมีเหตุปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบในหลาย ๆ ด้าน เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การขาดความร่วมมือในการร่วมให้บริการของสหวิชาชีพ</li> <li>- การยกภาระหน้าที่การให้บริการร่วมให้แก่แพทย์แผนไทยฝ่ายเดียว</li> <li>- กลุ่มเป้าหมายที่ต้องได้รับการดูแลโดยการแช่เท้า/หญิงหลังคลอด บางรายไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาหรือมารับการรักษา ไม่ครบตามจำนวนครั้งที่กำหนด จึงทำให้ประสิทธิภาพการให้บริการและการครอบคลุมไม่ถึง 100%</li> </ul>	<p><b>1. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC / และ ประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนดให้ได้มาตรฐานวิชาชีพ</b></p> <p><b>1.1 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC ตามมาตรฐานวิชาชีพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชี้แจงและส่งเสริมการใช้ CPG ในการดูแลผู้ป่วย IMC ให้ได้ตามมาตรฐาน</li> <li>- กำหนดบทบาทหน้าที่ของแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วย IMC/ LTC /PC และสนับสนุนการจัดบริการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ โดยให้แพทย์แผนไทยร่วมอยู่ในทีมในการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC</li> <li>- กำกับ ติดตามการใช้โปรแกรม utt seamless กับทีมสหวิชาชีพเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลในการจัดบริการ</li> <li>- กำกับ ติดตาม ประเมินผล ความครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC ให้เป็นไปตาม CPG ทั้งในหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุขและอบจ.</li> <li>- สรุปรายงานเสนอผู้บริหาร (กวป. และหนังสือราชการ)</li> </ul> <p><b>1.2 พัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วยในประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อบรมการใช้ยาแผนไทยในรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน COVID-19 (อาการ long covid)</li> <li>- อบรมการตรวจวินิจฉัยทางกระดูกและข้อ สำหรับแพทย์แผนไทย</li> <li>- กำกับ ติดตาม การจัดการแช่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่สูญเสียความรู้สึกที่เท้าที่ส่งต่อมาจากทรมัดครอง</li> <li>- กำกับ ติดตาม การดูแลเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าที่เข้าเกณฑ์การรักษาโดยการฝึกSpeechโดยแพทย์แผนไทยที่ส่งต่อมาจากทีมสหวิชาชีพ</li> </ul>

## 5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

ในระดับนโยบายผู้จัดทำยุทธศาสตร์การวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย ควรให้ความสำคัญต่อประเด็นการวิจัยเพื่อยืนยันศาสตร์ของการแพทย์แผนไทย โดยใช้กระบวนการ วิธีการวิจัยที่เหมาะสม เนื่องจากพื้นฐานที่มาของปรัชญาแนวคิดและองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยต่างจากปรัชญาแนวคิดการแพทย์แผนปัจจุบัน นอกจากจะเป็นการวิจัยเพื่อยืนยันศาสตร์การแพทย์แผนไทยแล้วยังสามารถนำไปพัฒนาต่อยอดเป็นตำราการเรียนการสอน ด้านการแพทย์แผนไทยได้อีกทางหนึ่ง

### ผู้รับผิดชอบงาน

นางสาวณัฐวดี วังกระแสด

ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

โทรศัพท์ 088-2734819

ID Line June.natwadee

### หัวหน้ากลุ่มงาน

นายสิทธิศักดิ์ กองมา

ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยชำนาญการ

โทรศัพท์ 084-1535779

ID Line 084-1535779